

RECONSTRUCCIÓN CAPSULAR ANTERIOR COMO TRATAMIENTO DE LA INESTABILIDAD ANTERIOR RECIDIVANTE DE HOMBRO

Begara Bretón C; Prats Peinado L, López Mombiela F

Servicio de Traumatología y Ortopedia. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid

INTRODUCCIÓN

La inestabilidad anterior de hombro recidivante tras varios intentos de estabilización quirúrgica supone un reto para los cirujanos. En pacientes en los que el déficit capsular anterior es causa de la recidiva, la reconstrucción capsular anterior puede ser una alternativa útil.

OBJETIVO

Exponer nuestra experiencia en el manejo de la inestabilidad anterior traumática por déficit capsular mediante reconstrucción de capsula anterior con un aloinjerto dérmico acelular

MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente de 36 años sometida en los últimos 5 años a cuatro cirugías de estabilización de hombro izquierdo sin éxito. Presenta dolor, limitación funcional y luxaciones recurrentes. El origen traumático de la inestabilidad no es claro y no presenta signos de hiperlaxitud. Se barajan diferentes opciones quirúrgicas como artroplastia o artrodesis; por su edad ofrecemos una artroscopia con el fin de objetivar la lesión capsular con opción de hacer una reconstrucción capsular anterior usando aloinjero dérmico. La técnica quirúrgica se describe de manera *detaillada (imagen 1 y 2)*

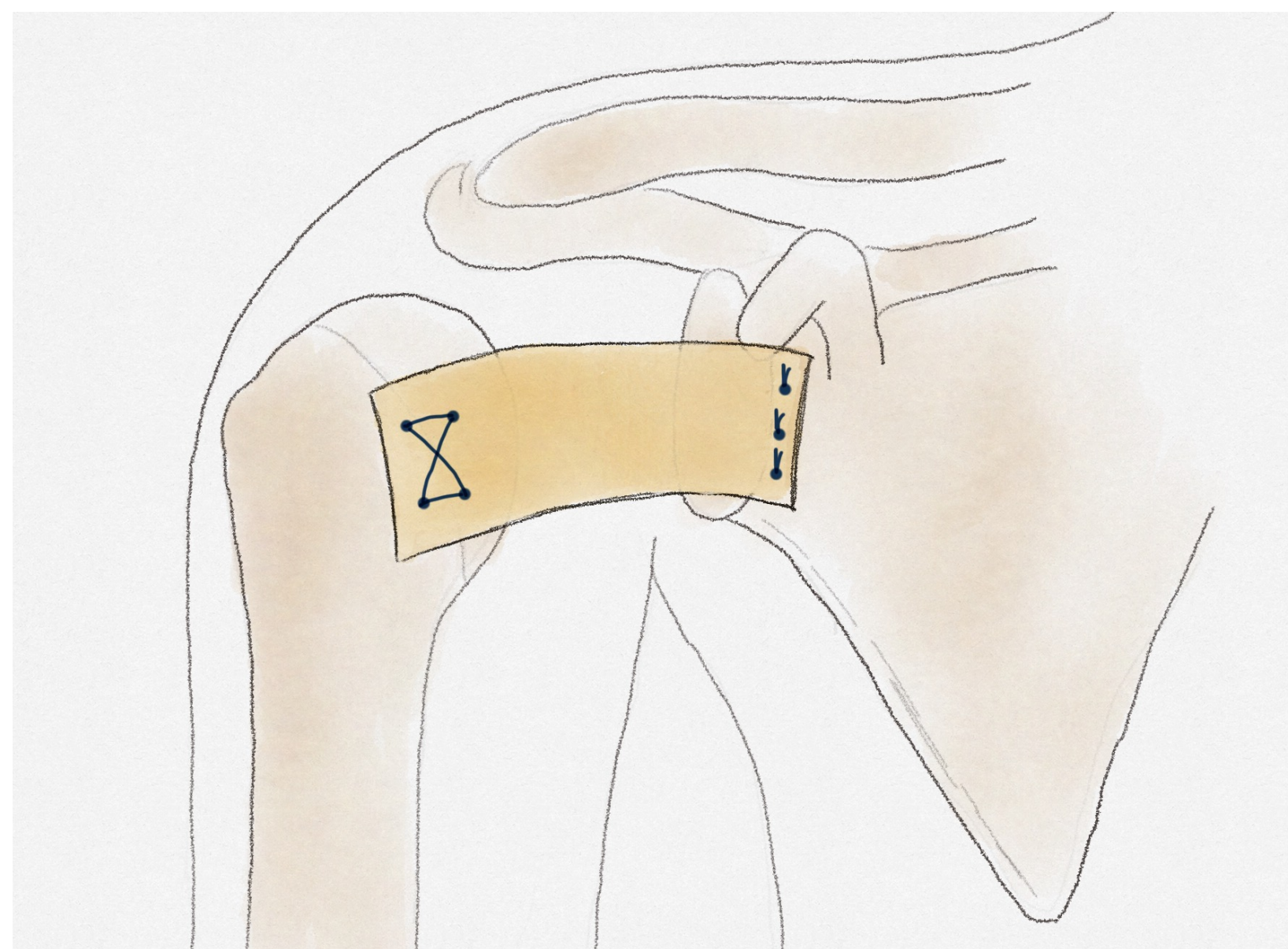


Imagen 1. Esquema de implante de injerto dérmico para reconstrucción de capsula anterior

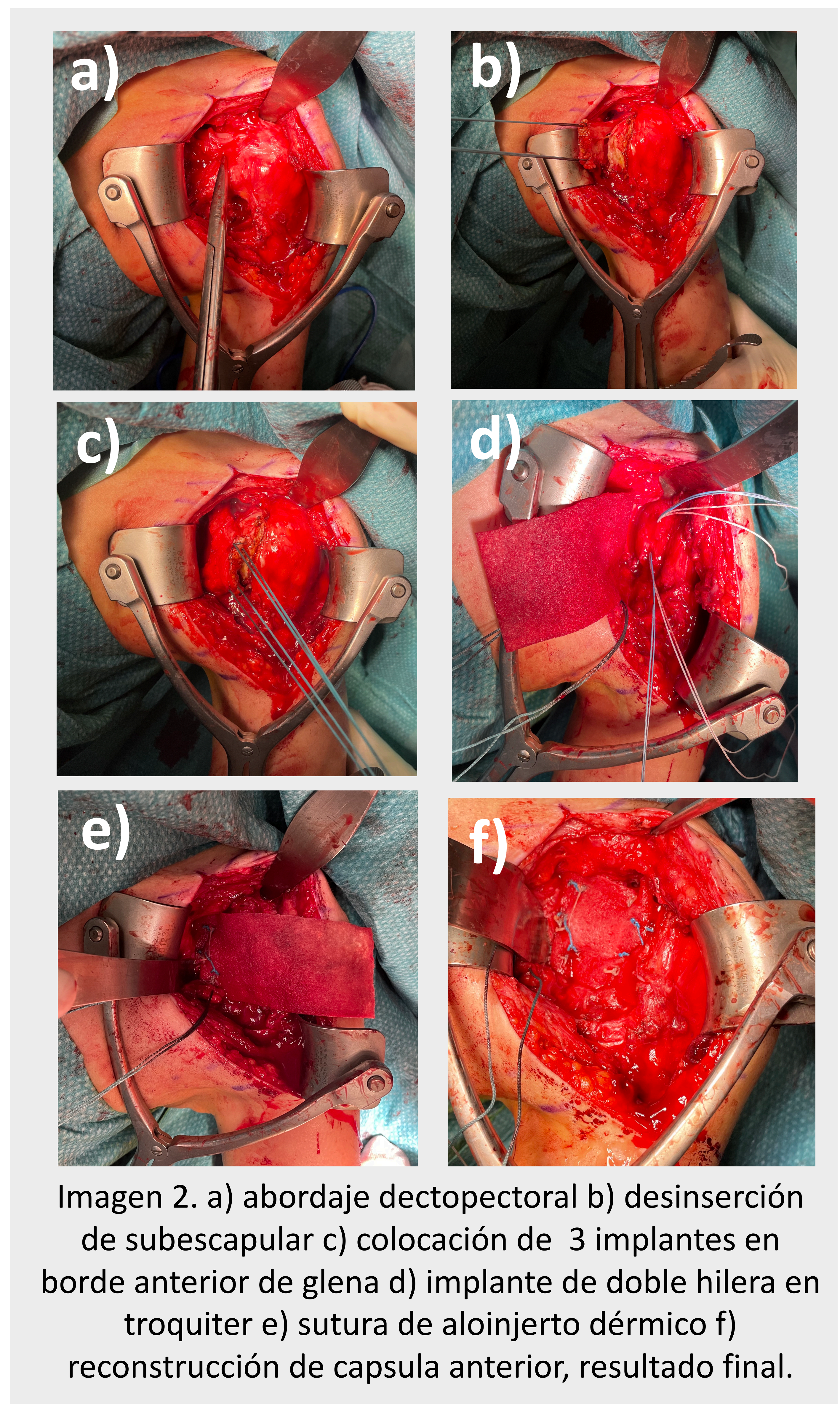


Imagen 2. a) abordaje dectopectoral b) desinserción de subescapular c) colocación de 3 implantes en borde anterior de glena d) implante de doble hilera en troquiter e) sutura de aloinjerto dérmico f) reconstrucción de capsula anterior, resultado final.

RESULTADOS

El postoperatorio inmediato cursó sin incidencias. La paciente fue dada de alta de dos días después de ser intervenida, con seguimiento en consulta e iniciando un tratamiento rehabilitador a partir de la cuarta semana, con buena evolución.

CONCLUSIONES

La reconstrucción abierta de capsula anterior de hombro mediante el empleo de un aloinjerto dérmico acelular puede ser una opción quirúrgica adecuada para el tratamiento de inestabilidad crónica glenohumeral anterior en pacientes en los que las técnicas quirúrgicas convencionales han fracasado.

Bibliografía:

- MacDonell RT, Wright L, King JJ. Anterior capsular reconstruction for recurrent anterior shoulder instability: a case report using dermal allograft. JSES Rev Rep Tech. 2021 Nov 19;2(1):52-55.
- Farrar NG, Malal JJ, Fischer J, Waseem M. An overview of shoulder instability and its management. Open Orthop J. 2013 Sep 6;7:338-46.